

PT.: _____ CPR-nr.: _____
Klinik: _____
Tandlæge: _____ Tlf.: _____
Mail: _____

Afkryds venligst

- pro:dental**
 pro:dental east

Afsendt til lab.:
dag / /
Til prøve:
dag / / kl.:
Returdato:
dag / / kl.:

ØNSKER ARBEJDSSEDLER
(Arbejdssedler og
leveringstider kan hentes på
www.prodental.dk)

Fast protetik

Leveringstid DK:
 5 Dage 10 Dage
Leveringstid East:
Ifølge lev. skema

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Høj ædel | Ædel | Guld reduceret | PD/AG | Biokompatibel | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | MK |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | MK med rodstift i et |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Implantatkrone |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Finérkrone |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Støbt opbygning |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ætsbro |

Mellemlid mm: _____

Tand nr.		Metal design
		Skulder porcelæn
		Ingen metal kant
		Lingual metal kant
		2/3 metal kant
		Lille metal kant 360°

Okklusion

- Hård
 Normal
 Infraokklusion

Ved manglende okklusal plads

- Kontakt tandlæge
 Beslib stampen og markér
 Beslib antagonist og markér

Approximal kontakt

- Hård
 Normal

Fuldkeramisk

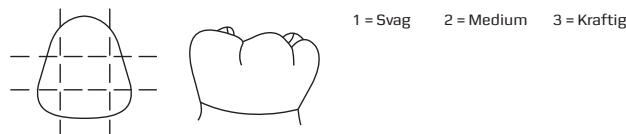
- Zirkon
 Kombi
(m. påbrændt facial porcelæn)
 Fuldzirkon
 Fuldzirkon med translucens
 E-max
 Facade
 Stub farve _____

Implantat

- Cementeret
 Skruet
 Type _____
 Placering _____
 Abutmenttype _____
 Størrelse _____

Farve

- Grundfarve _____ 1 2 3
 Translucens
 Transparens
 Emaljerevner
 Fissur



Aftagelig protetik

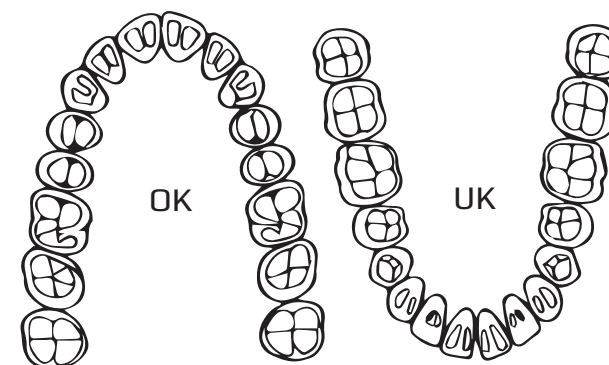
OK UK Farve _____

- Individuel ske Plastron
 Protese tandopstilling
 Protese færdiglavning
 Fleksibel partiel protese (east)
 Støbt stel Plastron Tandopstilling Færdiglavning
 Bideskinne
 Blegeskinne
 Duplikering Rebasering
 Udvidelse Reparation
 Andet

Skriv venligst yderlige kommentarer under "bemærkninger"

Medsendt

- Tripletray
 Aftryk
 Antagonist aftryk
 Bidregistrering
 Aftryk er desinficeret
 Model
 Spectro shade
 Digital photo
 Andet



Bemærkninger

Forbeholdt laboratoriet

LOT NR: _____

LOT NR: _____

LOT NR: _____